



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Równi w przyszłość- zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji uczniów z terenu Gminy Siechnice”

nr RPDS.10.02.02-02-0005/17

Ja, niżej podpisana/y

(imię/imiona i nazwisko uczestnika)

zamieszkała/y

.....

(adres zamieszkania - kod pocztowy, miejscowość, ulica)

dobrowolnie deklaruję udział w projekcie „Równi w przyszłość- zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji uczniów z terenu Gminy Siechnice”

współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że akceptuję regulamin uczestnictwa w projekcie, z którym się zapoznałam/em.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis uczestnika)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)



OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wynikającym z formularza zgłoszeniowego do projektu przez Administratora Danych, którym jest:

1. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego - w odniesieniu do zbioru: „*Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020*”.
2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa - w odniesieniu do zbioru: „*Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych*”.

Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.

Wyrażam także zgodę na przekazywanie moich danych innym podmiotom (jeśli zachodzi taka potrzeba) w związku z realizacją ww. celu.

.....
miejsowość, dnia

.....
imię i nazwisko, podpis uczestnika projektu*

*** W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.**

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Równi w przyszłość- zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji uczniów z terenu Gminy Siechnice” nr RPDS.10.02.02-02-0005/17

(zwanym dalej „projektem”) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego, mający siedzibę przy ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 1 i 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
5. Moje dane osobowe zostaną przekazane do przetwarzania Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
6. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020, beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020.
7. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. Po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



DANE DODATKOWE	
20.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
21.	Data zakończenia udziału w projekcie
22.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: BIERNY ZAWODOWO
23.	Wykonywany zawód: NIE DOTYCZY
24.	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia): NIE DOTYCZY
25.	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w Projekcie:
26.	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM)): NIE DOTYCZY
27.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa: TAK/ NIE *
28.	Rodzaj przyznanego wsparcia: ZAJĘCIA DODATKOWE DLA UCZNIÓW
29.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu:
30.	Data zakończenia udziału we wsparciu:
31.	Data założenia działalności gospodarczej: NIE DOTYCZY
32.	Kwota środków przyznanych na założenie działalności gospodarczej: NIE DOTYCZY
33.	PKD założonej działalności gospodarczej: NIE DOTYCZY
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTAPIENIA DO PROJEKTU	
34.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: TAK/ NIE/ ODMOWA UDZIELENIA INFORMACJI*
35.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: TAK/ NIE *
36.	Osoba z niepełnosprawnościami: TAK/ NIE/ ODMOWA UDZIELENIA INFORMACJI*
37.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących: TAK/ NIE*
38.	W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu: TAK/ NIE *
39.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu: TAK/ NIE *
40.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej): TAK/ NIE/ ODMOWA UDZIELENIA INFORMACJI*
41.	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020/ zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie Projektu: TAK/NIE*

***niepotrzebne skreślić**

W przypadku zmiany danych teleadresowych w okresie uczestnictwa w projekcie i do 4 tygodni po jego zakończeniu zobowiązuję się przekazać zaktualizowane dane realizatorowi projektu.

Oświadczenia:

- Oświadczam pod odpowiedzialnością karną, że dane przedłożone w niniejszej Karcie zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby projektu zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).

W przypadku zmiany danych teleadresowych w okresie uczestnictwa w projekcie i do 4 tygodni po jego zakończeniu zobowiązuję się przekazać zaktualizowane dane realizatorowi projektu.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Uczestnika/czki

.....
podpis Rodzica/Opiekuna